PROPOSITIONS

SUR LES CAUSES ET LA NATURE DE L'EMBARRAS GASTRIQUE ET MUQUEUX,

Considérés comme les affections les plus ordinaires à l'homme de guerre, avec quelques corollaires sur l'emploi du tartrite de potasse antimonié et de l'ipécacuanha, dans ces cas;

PPÉSENTÉES ET SOUTENUES A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE JUIN 1814;

Par Antoine EVRARD,

de Cambray, (*Nord*),

Chirurgien-Major au 25.me Régiment d'Infanterie légère.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Dans tous les genres, ce sont toujours les faits qui doivent nous servir de guides; les idées générales théoriques en doivent être une expression abrégée, et les vues de traitement une conséquence directe et nécessaire dans un bon ordre de déduction.

Cabanis, *Observ. sur les fièv. catarrh.*

A MONTPELLIER,

Chez Jean MARTEL aîné, Seul Imprimeur de la Faculté de Médecine, près l'Hôtel de la Préfecture, N.° 62.

1814.

PROFESSEURS

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE.

M. J. L. Victor BROUSSONNET, doyen.
M. Antoine GOUAN, *honoraire*.
M. Le Sénateur CHAPTAL, *honoraire*.
M. J. B. Timothée BAUMES.
M. J. Nicolas BERTHE.
M. J. M. Joachim VIGAROUS.
M. Pierre LAFABRIE.
M. A. Louis MONTABRÉ.
M. G. Joseph VIRENQUE.
M. C. F. V. Gabriel PRUNELLE.
M. A. Pyramus DE CANDOLLE.
M. Jacques LORDAT.
M. C. J. Mathieu DELPECH.
M. Joseph FAGES.

A

MONSIEUR

LE BARON PERCY,

Commandant de la Légion d'Honneur, Grand'Croix de l'Ordre de Sainte-Anne de deuxième classe de Russie, Membre de l'Institut, Professeur à la Faculté de Médecine de Paris, Chirurgien-Inspecteur général du service de santé des Armées, Membre-Associé de l'Académie Joséphine de Vienne, etc. etc.

Comme un témoignage de respect et de reconnaissance pour les bontés dont il m'a honoré.

A. EVRARD.

A

MONSIEUR

Ladislas LEVAVASSEUR,

Membre de la Légion d'Honneur, Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, Chirurgien-Major au 29.me Régiment de Chasseurs à cheval,

MON COMPATRIOTE ET MON AMI.

Juste tribut offert à une amitié
que l'estime a cimentée.

A. EVRARD.



PROPOSITIONS

SUR LES CAUSES ET LA NATURE

DE L'EMBARRAS GASTRIQUE ET MUQUEUX,

Considérés comme les affections les plus ordinaires à l'homme de guerre, avec quelques corollaires sur l'emploi du tartrite de potasse antimonié et de l'ipécacuanha, dans ces cas.

PLUS une science a fait de progrès, plus aussi ceux qui l'étudient sont destinés à une sorte de médiocrité. Rien n'est aride dans l'étude de l'homme, parce que rien n'est isolé: le sujet le plus borné en apparence, présente toujours, par ses relations, une immense série de données à connaître et à vérifier par l'expérience, ce guide si difficile à interpréter.

Lorsque la Faculté de Médecine de Montpellier, par une décision spéciale, considéra les idées émises dans une thèse comme propres à leur auteur, c'est qu'elle sentit qu'il n'était pas facile de dire quelque chose de nouveau sur un sujet aussi étendu, et qui a fait l'objet des méditations de l'homme depuis les temps connus jusqu'à nos jours. Toute triste qu'elle soit, c'est une vérité incontestable aujourd'hui, pour quiconque se livre à l'étude de la médecine, qu'il faut être doué d'une sorte de supériorité pour arriver au niveau même des connaissances

ordinaires, et, qu'après avoir beaucoup appris, le plus grand nombre est encore destiné à ignorer davantage.

Ce n'est donc pas sans une juste défiance que j'ose me présenter devant les Professeurs de cette Illustre Faculté. Les circonstances de la guerre ont été si impérieuses, depuis douze ans que je me trouve à la suite des armées; le pays dans lequel j'ai presque toujours été, si peu favorable à l'étude, que toute espèce d'érudition m'est étrangère. Cependant, si une haute idée de l'art, une vocation non équivoque, et des efforts réitérés pour augmenter ses connaissances, au milieu d'une pratique entourée de fatigues et quelquefois de dangers, peuvent être des titres à l'indulgence, j'ose provoquer, en ma faveur, celle des Savans, au jugement desquels je viens me soumettre aujourd'hui.

PREMIÈRE SÉRIE.

Considérations physiologiques.

I.

Les organes de la digestion et de la respiration sont incontestablement ceux qui, directement ou sympathiquement, se trouvent les plus exposés aux influences des agens extérieurs.

I I.

La circulation est toujours plus ou moins affectée dans les maladies, soit immédiatement ou autrement.

I I I.

Ces trois fonctions sont inséparables dans les actes vitaux; l'une n'existerait pas sans les deux autres.

I V.

Les affections morales exercent surtout une grande influence sur ces fonctions, principalement sur la circulation et la digestion.

DEUXIÈME SÉRIE.

Circonstances hygiéniques, particulières à l'homme de guerre, appliquées à ces données physiologiques, pour servir à l'étiologie de l'embarras gastrique et muqueux.

V.

Une infinité de circonstances, soit physiques ou morales, peuvent troubler ces fonctions, et c'est chez l'homme de guerre qu'elles sévissent de la manière la plus ostensible.

VI.

C'est ainsi que l'intégrité de la fonction digestive, qui requiert des alimens de bonne nature, pris à des temps marqués et en quantité suffisante, est souvent lésée par les marches forcées, la réunion des grandes masses et les privations qui en sont la suite nécessaire.

VII.

L'intempérance succède si souvent aux privations, qu'elle peut en être considérée comme la suite la plus ordinaire, et la privation devient par là une double cause de maladie.

VIII.

Aux causes qui agissent immédiatement sur la digestion, il faut y joindre les affections sympathiques qu'elle peut éprouver par l'action des fluides atmosphériques sur la peau. Cette action est favorisée chez le soldat, par son passage fréquent d'une température à une autre, son exposition aux variations journalières et nocturnes de l'atmosphère; et l'intensité en est d'autant plus grande, que le vêtement est toujours le même en campagne, et ne peut que pécher par sa légèreté ou sa pesanteur, quel que soit celui qu'on ait adopté.

IX.

Les affections morales, essentiellement débilitantes, qui agissent ordinairement sur le soldat, se réduisent : aux modifications de la peur, aux effets de la blessure, enfin à la nostalgie : leur intensité paraît être en raison inverse de la force des organes.

X.

Ces causes, toutes choses égales d'ailleurs en ce qui les concerne, agissent sinon d'une manière différente, au moins à des degrés différens sur les individus, et c'est dans l'organisme de ceux-ci qu'il faut en chercher la raison. On rencontre chez l'homme de guerre, deux espèces de sujets : l'un fort et robuste, parfaitement développé, est propre à réagir d'une manière efficace sur les causes physiques ou morales qui l'affectent; l'autre débile, d'une constitution molle, est affaibli encore par une grande susceptibilité, qui en est probablement la conséquence, et qui lui laisse peu de moyens de réaction.

XI.

C'est chez les grands peuples, où les armées sont nombreuses, que les causes des maladies agissent plus fortement : 1.° parce que l'homme de guerre y est pris dans des climats différens; 2.° qu'il est souvent transporté sous un ciel étranger et de manière à ne pouvoir s'acclimater, par la raison toute simple de la rapidité avec laquelle se font les guerres d'invasion, qui sont celles des grandes masses.

TROISIÈME SÉRIE.

De l'embarras gastrique et de l'embarras muqueux.

XII.

L'affection gastrique bilieuse est plus ordinaire à l'ancien militaire : elle paraît tenir plus particulièrement à un état de

faiblesse dépendant de l'action trop long-temps continuée des excitans sur l'estomac.

XIII.

Les maladies prennent le caractère muqueux chez le jeune soldat, et ce caractère paraît se rattacher à une faiblesse radicale des organes. (Obs. 2.)

XIV.

Ces deux modes morbifiques de la membrane de l'estomac, ne se bornent jamais rigoureusement à elle seule. *A*. Dans l'embarras gastrique, le système biliaire y est toujours pour quelque chose et de manière à lui imprimer un caractère qui lui est propre. *B*. Dans le muqueux, le système abdominal y participe plus ordinairement, et l'action sympathique réciproque de la peau et de l'estomac est beaucoup plus évidente. (XX.)

XV.

L'embarras gastrique se développe ordinairement dans l'ordre successif suivant : rapports nidoreux, légère chaleur de la peau, principalement à la face carpienne de la main ; bientôt après céphalalgie sus-orbitaire intense, chaleur mordicante de la peau, langue couverte d'un enduit jaunâtre et épais, anxiétés précordiales, nausées et quelquefois vomissement spontané de matières d'un jaune verdâtre, douleurs particulières des membres, qu'il est fort difficile de caractériser, aspect jaunâtre des traits de la face et principalement des deux traits obliques qui, des ailes du nez, viennent aboutir aux commissures labiales ; le pouls est ordinairement dur, élevé, et les artères temporales et carotides battent fortement.

XVI.

Quand l'embarras gastrique conserve son caractère de simplicité, et il le conserve d'autant plus que les forces gastriques

sont moins épuisées, la langue est humectée sur ses bords, la soif est immodérée et le malade préfère les boissons acidules.

XVII.

Il est un cas particulier d'embarras gastrique, avec délire frénétique, rarement avec coma, plus souvent accompagné de l'engorgement des vaisseaux de la face et de la conjonctive, de nausées et de terribles anxiétés, dont on n'obtiendrait pas la disparition par des excitans sur l'estomac. Il est occasioné par l'action des rayons solaires sur la tête, lorsque le soldat s'est quelquefois endormi exposé au soleil dans le moment de la plus grande chaleur du jour.

XVIII.

L'embarras gastrique persiste plus long-temps chez les individus qu'assiégent les affections morales, et c'est principalement à la suite des blessures qu'il a ce caractère et qu'il donne quelquefois lieu à l'ictère.

XIX.

Quelles que soient les causes de l'embarras gastrique, il présente constamment des différences qui dépendent de l'âge et du tempérament. (X.)

XX.

Quelle que soit la cause de l'embarras muqueux, il est caractérisé par la débilité. (XIII.) Alternatives de chaleur et de froid qui se font sentir à la périphérie sans frisson marqué, éructations éphémères à la peau, pouls petit et fréquent, enduit blanchâtre, épais sur la langue; quelquefois accompagné d'aphthes, sentiment de fadeur aqueuse dans la bouche, pesanteur de tête sans céphalalgie déterminée, borborygmes, souvent engouement abdominal avec constipation; enfin, et ce symptôme est assez constant, douleurs contusives, principalement autour des articulations.

XXI.

Il faut bien distinguer l'état muqueux de la langue, dans l'embarras proprement dit, de celui qui est le précurseur d'une affection catarrhale, ce qui est essentiel pour la détermination à prendre sur la nature du traitement: l'enduit est épais, d'un blanc mat, la langue semble gonflée dans le premier cas; le fluide qui la couvre est moins épais, comme albumineux, disposé en stries blanches, de la base à la pointe de la langue, accompagné souvent d'un léger mal de gorge dans le second, et les cryptes muqueux sont comme érectés.

XXII.

Les affections gastriques et muqueuses, telles que je viens de les décrire, sont plutôt des élémens morbifiques précurseurs de maladies, si je puis m'exprimer ainsi, communs à beaucoup d'entr'elles, que des maladies réelles; il serait même très-imprudent, et ce serait par anticipation, que, sur de tels fondemens, on se permettrait de les rapporter à un cadre nosologique. L'expectation, après les premiers (XXIII.) moyens employés, doit laisser le loisir de reconnaître les changemens qui surviendront et qui détermineront le vrai caractère de la maladie. Cependant, c'est surtout chez l'homme de guerre où le medecin doit être attentif, car l'adynamie ou l'état pernicieux, surtout quand on voyage dans les pays chauds, peuvent quelquefois promptement se développer. (Obs. 1 et 3.)

XXIII.

Les premiers moyens à employer sont d'ailleurs les évacuans émétiques, qui peuvent être considérés ou comme évacuans, ou comme évacuans et excitans directs ou sympathiques; d'où résulte, selon les cas (XV-XVIII-XX.), la préférence qu'on doit accorder au tartrite de potasse antimonié ou à l'ipécacuanha,

à haute ou petite dose, rapprochées ou étendues, ensemble ou séparément.

XXIV.

Le tartrite de potasse antimonié convient dans le cas où la faiblesse et l'irritabilité de l'individu ne sont pas trop grandes, et lorsqu'on ne tient pas à borner à l'estomac l'action du vomitif ; on l'emploie plus particulièrement dans l'embarras gastrique. (XV.)

XXV.

Par sa manière d'agir, dont il serait fort difficile de donner la raison, l'ipécacuanha est préférable dans le cas où la faiblesse est grande, et convient particulièrement dans l'embarras muqueux. (XX.)

XXVI.

Lorsqu'on a tout-à-la-fois l'intention de procurer une secousse intense et un peu persistante sur l'estomac, et d'y faire participer le canal intestinal, on fait bien d'unir le tartrite de potasse antimonié à l'ipécacuanha. (XIV. B.) (Obs. 2.)

XXVII.

L'action sympathique de l'estomac et du canal intestinal sur la peau, en provoquant la nausée ou le vomissement, s'obtient par l'administration du tartrite de potasse antimonié, à petite dose et étendu.

XXVIII.

Une petite dose de tartrite de potasse antimonié peut, chez certaines personnes, et cela est cependant rare, déterminer les accidens qui surviennent lorsqu'on l'a administré à trop haute dose. (J'en excepte l'inflammation de la membrane muqueuse, qui ne pourrait être que l'effet d'un empoisonnement et non

celui d'une dose prescrite, parce que la prescription est toujours subordonnée à la proportion déterminée par l'expérience.) C'est à la connaissance de l'idiosyncrasie du sujet qu'il faut s'attacher pour prévenir les accidens, et le praticien ne saurait trop s'investir des renseignemens que peuvent lui fournir l'âge, le tempérament, le climat, la saison, etc. etc. (Obs. 1.)

XXIX.

Les résultats heureux ne sont pas toujours l'effet de l'action des vomitifs les mieux administrés. C'est surtout chez le militaire qu'on doit y faire attention; car ce serait à tort qu'on croirait pouvoir dispenser la louange ou le blâme, et en juger sainement, si depuis l'invasion de la maladie on n'avait pas suivi le malade : ici une marche forcée en a troublé l'action, là une évacuation nécessaire a empêché de la seconder, ailleurs le malade est resté plusieurs jours en route, et la maladie, qui aurait pris une direction heureuse à l'aide du traitement, tend à une terminaison funeste.

Deux praticiens militaires distingués, frappés des accidens dont ils avaient été quelquefois les témoins, se sont, dans leur sollicitude, exagéré les difficultés qui environnent la prescription des émétiques. Les nombreuses modifications que la thérapeutique exige dans leur administration, leur avaient fait naître des craintes sur l'innocuité de ces moyens confiés nécessairement à un certain nombre de mains, parmi lesquelles il peut s'en trouver d'infidèles : c'est pour les rassurer en quelque sorte, que, l'un des plus faibles chirurgiens militaires, je saisis aujourd'hui l'occasion de présenter ces propositions devant un corps académique, ce qui tout-à-la-fois me permet de remplir un devoir sacré pour moi, et me préserve en même-temps des apparences polémiques, indignes du médecin-philosophe, et plus propres à le livrer à l'aveugle acharnement du malin peuple de Molière, qu'à lui procurer une vraie considération.

Première Observation.

M. F.***, Adjudant-major au 25.me léger, âgé de 23 ans, d'un tempérament sanguin, modifié par une grande susceptibilité, rentre chez lui, le soir du 4 août 1811, ayant très-chaud, et boit deux verres d'eau comme glacée. (Nous nous trouvions alors dans un pays de montagne où les eaux très-limpides coulent sur un terrain siliceux, dans un lit encaissé, ombragé dans les petites vallées par de nombreux châtaigniers; nous sortions des environs de Medelin en Estramadure.) — Le 5, embarras gastrique, léger accès fébrile en froid et en chaud, vers midi, et qui se termine à cinq heures du soir. — Limonade cuite coupée avec un peu de vin. — Le 6, apyrexie, embarras gastrique bien caractérisé. — Deux grains de tartre stibié sont administrés graduellement dans douze onces d'eau. — Vomissement aqueux et de matières bilieuses, céphalalgie moindre, mais spasme à l'estomac, qui cède à l'administration de quelques gouttes d'éther sur un morceau de sucre. — Le 7, accès fébrile vers dix heures du matin: vomissement de matières poracées avec sentiment de strangulation, qui procède d'un spasme de l'estomac au pharynx, et qui disparaît peu-à-peu dans la chaleur fébrile. (Symptômes de la fièvre pernicieuse, dite cholérique, Torti. Alibert.) Infusion avec l'*enthemis nobilis*. - Le 8, apyrexie. Le quinquina orangé est administré en substance dans le vin, avec quelques gouttes d'éther, et dans l'ordre successif suivant: trois gros, deux gros, deux gros à une heure de distance. — Le 9, mieux sensible: une demi-once de quinquina administrée en trois doses et de la même manière. — Convalescence. — Terminaison de la maladie.

Deuxième observation.

M. C.***, Capitaine de voltigeurs au 25e léger, âgé de 34 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, est tout-à-coup affecté

d'une névralgie sus-orbitaire, le 29 septembre 1812, peu de jours après notre arrivée au village de Santa Maria (Castille), immédiatement après la retraite qui suivit la bataille des Aropiles. Le 20, malaise général; il prend un verre de vin chaud en se couchant. Je le vis seulement le 21 matin: embarras muqueux et intestinal, avec borborygmes, constipation et éruption miliaire de boutons semblables à ceux de la gale sèche (*scabies canina*); langue couverte d'un enduit fort épais, blanc; pouls petit mais régulier et vite. — Ipécacuanha 15 grains, avec 1 grain de tartre stibié, pris en deux fois. — Vomissement peu abondant de matières aqueuses et muqueuses. — Cessation de la douleur névralgique; langue plus nette, humectée sur ses bords, mais engouement particulier, que le malade rapporte aux régions suspubienne et iliaques, constipation. — Infusion de tilleul édulcorée avec le sirop d'écorce d'orange amère; lavement avec l'infusion de camomille romaine. — Le 22, même état d'engouement à l'abdomen: bouillon de poulet dans lequel on met une demi-once de sulfate de soude. — Deux déjections alvines, légère sueur. — Bouillon rapproché le soir; un demi-verre de vin avec deux gros d'alcool de mélisse. Sommeil, légère sueur. — Le 23, mieux sensible; convalescence, mais un air de langueur répandu sur toute l'habitude du corps.

Troisième Observation.

Vers la fin du mois de juin 1811, dans la petite ville de Villa Nueva de la Serena (Estramadure), je vis un matin le Général M. * * *, se promenant et se disposant à prendre deux ou trois gros de sel d'Angleterre, auquel il s'était accoutumé lorsqu'il se sentait l'estomac embarrassé (ce sont ses propres expressions.) Son physique semblait si peu annoncer qu'il eût des prédispositions à faire une maladie grave, que je n'attachai point d'importance à ce qu'il le prît ou non. Je partis pour Don Benito quelques instans après. Il pouvait être dix heures

du matin, quand on fit appeler le Chirurgien-Major du 27.e Le malade avait pris son sel et sentait un poids énorme sur l'estomac : il y avait des alternatives de chaud et de froid à la peau, avec nausées, sans céphalalgie déterminée, mais un sentiment de pesanteur et de somnolence. — On administra le tartre stibié. — La nuit fut agitée par des révasseries. Le lendemain, le 27e étant parti dans la nuit, on fit appeler M. le Chirurgien-Major Chevreau, qui trouva le malade dans la chaleur fébrile, couvert d'une sueur abondante, qui persista tout le temps de l'accès, dont la durée fut de treize heures, si on peut s'en rapporter à l'heure de l'invasion indiquée par le malade. — L'estomac entra dans un état de spasme particulier à la fin de l'accès. — Le quinquina en décoction fut administré graduellement, fut rejeté d'abord, finit par passer, et le malade n'eut que ce seul accès. M. M. * * * est d'une constitution sèche, très-irritable, et âgé de 50 ans au moins.

FIN.